

Jugendfreizeit Cuxhaven 2020 Fragebogen

Name des Kindes: _____

Krankenkasse: _____

Ausreichender Impfschutz: JA Nein

Besonderheiten zum Impfschutz:

Nimmt ihr Kind regelmäßig Medikamente? Ja Nein

(Wenn ja, welche?) _____

Trägt ihr Kind während der Ferienfreizeit eine Zahnsperre? Ja Nein

Reagiert ihr Kind allergisch? Ja Nein

(Wenn ja, auf was?) _____

Kann ihr Kind schwimmen? Ja Nein

Darf ihr Kind in kleinen Gruppen auch ohne Aufsichtsperson einen Stadtbummel machen? Ja Nein

Bitte den Fragebogen zurück an Karl Nathaus.

Datum:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

17.01.2020